

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI  
TERHADAP PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI  
PADA REMAJA PUTRI DI DESA SOMA  
KAB. TEMANGGUNG**

**OLEH**

**LUDWIG SRIKUNING**

**80 2011 079**

**TUGAS AKHIR**

**Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Guna Memenuhi Sebagian Dari  
Persyaratan Untuk Mencapai Gelar Sarjana Psikologi**

**Program Studi Psikologi**



**FAKULTAS PSIKOLOGI**

**UNIVERSITAS KRISTEN SATYA WACANA**

**SALATIGA**

**2015**



## PERNYATAAN PERSETUJUAN AKSES

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : LUDWIG SRIKUNING

NIM : 802011079

Email : srikuning.wig@gmail.com

Fakultas : PSIKOLOGI

Program Studi : PSIKOLOGI

Judul tugas akhir : PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA PUTRI DI DESA  
SOMA KAB. TEMANGGUNG

Dengan ini saya menyerahkan hak *non-eksklusif*\* kepada Perpustakaan Universitas – Universitas Kristen Satya Wacana untuk menyimpan, mengatur akses serta melakukan pengelolaan terhadap karya saya ini dengan mengacu pada ketentuan akses tugas akhir elektronik sebagai berikut (beri tanda pada kotak yang sesuai):

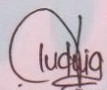
- ☒ a. Saya mengizinkan karya tersebut diunggah ke dalam aplikasi Repositori Perpustakaan Universitas, dan/atau portal GARUDA
- ☐ b. Saya tidak mengizinkan karya tersebut diunggah ke dalam aplikasi Repositori Perpustakaan Universitas, dan/atau portal GARUDA\*\*

\* Hak yang tidak terbatasnya bagi satu pihak saja. Pengajar, peneliti, dan mahasiswa yang menyerahkan hak non-eksklusif kepada Repositori Perpustakaan Universitas saat mengumpulkan hasil karya mereka masih memiliki hak copyright atas karya tersebut.

\*\* Hanya akan menampilkan halaman judul dan abstrak. Pilihan ini harus dilampiri dengan penjelasan/ alasan tertulis dari pembimbing TA dan diketahui oleh pimpinan fakultas (dekan/kaprodi).

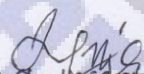
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Salatiga, 3 DESEMBER 2015

  
Ludwig Srikuning

Tanda tangan & nama terang mahasiswa

Mengetahui,

  
Dr. Chr. Han Goeningsih, MS.

Tanda tangan & nama terang pembimbing I

Tanda tangan & nama terang pembimbing II



## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : LUDWIG SRIKUNING  
NIM : 802011079 Email : srikuning.wig@gmail.com  
Fakultas : PSIKOLOGI Program Studi : PSIKOLOGI  
Judul tugas akhir : PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA PUTRI DI DESA  
SOMA KAB. TEMANGGUNG

Pembimbing : 1. DR. CHR. HARI SOETJININGSIH, MS.

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Hasil karya yang saya serahkan ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar kesarjanaan baik di Universitas Kristen Satya Wacana maupun di institusi pendidikan lainnya.
2. Hasil karya saya ini bukan saduran/terjemahan melainkan merupakan gagasan, rumusan, dan hasil pelaksanaan penelitian/implementasi saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan pembimbing akademik dan narasumber penelitian.
3. Hasil karya saya ini merupakan hasil revisi terakhir setelah diujikan yang telah diketahui dan disetujui oleh pembimbing.
4. Dalam karya saya ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali yang digunakan sebagai acuan dalam naskah dengan menyebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari terbukti ada penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya saya ini, serta sanksi lain yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Kristen Satya Wacana.

Salatiga, 3 Desember 2015  
  
Tanda tangan & nama terang mahasiswa  
**LUDWIG SRIKUNING**



PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK  
KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademika Universitas Kristen Satya Wacana (UKSW), saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Ludwig Srikuning  
NIM : 802011079  
Program Studi : Psikologi  
Fakultas : Psikologi, Universitas Kristen Satya Wacana  
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UKSW hak bebas royalti non-eksklusif (*non-exclusive royalty freeright*) atas karya ilmiah saya berjudul:

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP  
PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI  
PADA REMAJA PUTRI DI DESA SOMA  
KAB. TEMANGGUNG**

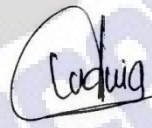
Dengan hak bebas *royalti non-eksklusif* ini, UKSW berhak menyimpan, mengalih media/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya, selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Salatiga

Pada tanggal : 27 Oktober 2015

Yang menyatakan,



Ludwig Srikuning

Mengetahui

**Pembimbing**



Dr. Chr. Hari Soetjningsih, MS.

---

PERNYATAAN KEASLIAN TUGAS AKHIR

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Ludwig Srikuning

NIM : 802011079

Program Studi : Psikologi

Fakultas : Psikologi, Universitas Kristen Satya Wacana

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tugas akhir, judul:

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP  
PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI  
PADA REMAJA PUTRI DI DESA SOMA  
KAB. TEMANGGUNG**

Yang dibimbing oleh:

Dr. Chr. Hari Soetjningsih, MS.

Adalah benar-benar hasil karya saya.

Di dalam laporan tugas akhir ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan atau gagasan orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau gambar serta simbol yang saya akui seolah-olah sebagai karya sendiri tanpa memberikan pengakuan kepada penulis atau sumber aslinya.

Salatiga, 27 Oktober 2015

Yang memberi pernyataan,



Ludwig Srikuning

---

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP  
PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI  
PADA REMAJA PUTRI DI DESA SOMA  
KAB. TEMANGGUNG**

Oleh

Ludwig Srikuning

802011079

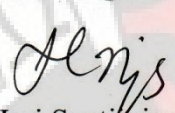
**TUGAS AKHIR**

Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Guna Memenuhi Sebagian Dari Persyaratan  
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Psikologi

Disetujui pada tanggal 27 Oktober 2015

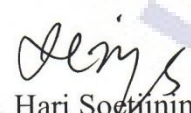
Oleh :

**Pembimbing Utama**

  
Dr. Chr. Hari Soetjningsih, MS.

Diketahui oleh,

**Kaprodi**

  
Dr. Chr. Hari Soetjningsih, MS.

Disahkan oleh,

**Dekan**

  
Prof. Dr. Sutarto Wijono, MA.

  
FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS KRISTEN SATYA WACANA

SALATIGA

2015

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI  
TERHADAP PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI  
PADA REMAJA PUTRI DI DESA SOMA  
KAB. TEMANGGUNG**

**Ludwig Srikuning**

**Chr. Hari Soetjningsih**

**Program Studi Psikologi**



**FAKULTAS PSIKOLOGI**

**UNIVERSITAS KRISTEN SATYA WACANA**

**SALATIGA**

**2015**



## Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah membuktikan pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri di Desa Soma Temanggung Jawa Tengah. Metode yang digunakan adalah rancangan *quasi-experimental one group pretest-posttest design*. Partisipan dalam penelitian ini adalah semua remaja putri yang belum menikah dan tinggal di Desa Soma Kab. Temanggung, sebanyak 17 orang. Partisipan diberi kuesioner *pretest* dilanjutkan dengan penyuluhan kesehatan reproduksi, dan setelah selesai partisipan diberikan kuesioner *posttest*. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *paired t test*. Hasil uji statistik didapatkan hasil bahwa sebelum diberikan penyuluhan tidak ada (0 %) responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi, 2 orang (11,76 %) memiliki pengetahuan sedang, dan 15 orang (88,24 %) memiliki pengetahuan yang rendah mengenai kesehatan reproduksi. Sedangkan setelah penyuluhan didapatkan hasil bahwa 12 orang (70,59 %) memiliki pengetahuan yang tinggi, 5 orang (29,41 %) memiliki pengetahuan sedang dan tidak ada (0 %) memiliki pengetahuan rendah. Dari hasil uji t terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan ( $p < 0,05$ ) dengan signifikansi 0,000. Kesimpulan yang didapat adalah penyuluhan berpengaruh terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri di Desa Soma Kab Temanggung.

Kata kunci; penyuluhan, pengetahuan, kesehatan reproduksi, remaja



### ***Abstract***

*The purpose of this study was to prove the effect of counseling to knowledge of reproductive health on adolescent girls in Desa Soma Kab. Temanggung Central Java. The method used is a quasi-experimental design one group pretest-posttest design. Participants in this study were all adolescent girl who have not married and lived in the Desa Soma Kab. Temanggung, as many as 17 people. Participants was given a pretest questionnaire continued with reproductive health education, and upon completion participants was given a questionnaire posttest. Data were analyzed using paired t test. Statistical test results showed that before the counseling was given no (0%) of respondents who have a high knowledge, 2 (11.76%) had moderate knowledge and 15 (88.24%) had a low knowledge about reproductive health , Meanwhile, after counseling showed that 12 (70.59%) had high knowledge, 5 people (29.41%) had moderate knowledge and no (0%) had low knowledge. From the results of t-test there was significant difference on knowledge level before and after counseling ( $p < 0.05$ ) with significance 0.000. The conclusion, counseling is affect to increase knowledge of reproductive health in adolescent girls of Desa Soma Kab. Temanggung Central Java.*

*Keyword;counseling, knowledge, reproductive health, adolescent.*

## PENDAHULUAN

Remaja merupakan salah satu komponen atau bagian terbesar di Indonesia. Oleh karena itu remaja harus mampu mencetak prestasi di segala bidang sehingga menjadi generasi penerus bangsa yang berkualitas. Untuk bisa menjadi generasi berkualitas, remaja harus mampu menghindari dan mengatasi permasalahan - permasalahan remaja yang cukup kompleks seiring dengan masa transisinya. Permasalahan tersebut berkaitan dengan kesehatan reproduksi diantaranya yaitu masalah seksualitas kehamilan tidak diinginkan (KTD) dan aborsi, terinfeksi Penyakit Menular Seksual (PMS), serta penyalahgunaan NAPZA. Remaja pada usia 15-18 tahun merupakan remaja yang memiliki risiko paling tinggi terhadap alkohol, penggunaan obat-obatan, dan aktivitas seksual menurut Hurd & Tracey L (2005).

Informasi yang salah tentang seks dapat mengakibatkan pengetahuan dan persepsi seseorang mengenai seluk beluk seks itu sendiri menjadi salah. Hal ini menjadi salah satu indikator meningkatnya perilaku seks bebas di kalangan remaja. Pengetahuan yang setengah-setengah justru lebih berbahaya dibandingkan tidak tahu sama sekali, kendati dalam hal ini ketidaktahuan bukan berarti tidak berbahaya. Berdasarkan penelitian, terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja. Hasil ini di dukung oleh survey yang dilakukan oleh WHO di beberapa negara yang memperlihatkan adanya informasi yang baik dan benar, dapat menurunkan permasalahan reproduksi pada remaja menurut Rahayu (2007).

Remaja merupakan masa depan bagi suatu negara sehingga, menanamkan perhatian pada mereka pastilah memberikan manfaat besar di kemudian hari. Lebih baik lagi jika dikaitkan dengan aspek lain seperti kesehatan, gizi, dan pendidikan yang dikoordinasikan diintegrasikan dalam program-program efektif perkembangan remaja sehingga meningkatkan keberhasilan mengembangkan potensi mereka menurut Bartholomew (2011). Kesehatan reproduksi merupakan kesehatan utama di masa remaja, karena hal ini merefleksikan kesehatan masa kanak – kanak. Masa remaja menunjukkan suatu transisi perjalanan hidup dari masa kanak – kanak yang terbebas dari beban tanggung jawab sampai pada masa dewasa dengan berbagai tanggung jawab menurut Manuba (2009).

Pertambahan usia anak sehingga mereka mengalami masa transisi menuju dewasa yang biasa disebut pubertas, bertambah pula pengaruh terhadap kesehatan mereka sendiri. Mereka harus menghadapi perubahan permasalahan kesehatan seperti meluasnya HIV/AIDS. Pendidikan kesehatan berupa penyuluhan dan perilaku seksual dapat menjadi penentu penting dari kesehatan dasar baik itu selama masa remaja kemudian di masa dewasa WHO (2010).

WHO memperkirakan di tahun 2010 remaja usia 10 – 19 tahun di dunia, sekitar 1,25 miliar, 83% di antaranya akan hidup di Negara berkembang dan paling rentan masalah kesehatan reproduksi termasuk kehamilan dan kelahiran dibawah umur, infertilitas, aborsi yang tidak aman, infeksi menular seksual, termasuk HIV, pemerkosaan dan masih banyak lainnya permasalahan mengenai kesehatan reproduksi WHO (2009).

Menurut data WHO, satu dari lima perempuan di dunia telah melahirkan pada usia 18 tahun. Hampir semua kelahiran yang terjadi pada remaja, sekitar 95% terjadi di Negara berpenghasilan rendah dan menengah WHO (2012). Indonesia merupakan salah satu Negara berkembang dimana pendidikan kesehatan reproduksi belum banyak diterapkan di sekolah menengah pertama, sehingga kasus kesehatan reproduksi di Indonesia masih tinggi.

Masalah – masalah kesehatan reproduksi menunjukkan minimnya pengetahuan akan kesehatan reproduksi. Pendidikan mengenai kesehatan reproduksi merupakan salah satu solusi pencegahan terhadap terjadinya hal tersebut. Penyuluhan oleh lembaga seperti BKKBN merupakan salah satu cara pendidikan kesehatan reproduksi. Penyuluhan lebih banyak dilaksanakan di tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) daripada Sekolah Menengah Pertama (SMP), menurut BKKBN (2012).

Remaja berpendidikan lebih mampu mengelola kesehatan reproduksi dan mempertahankan kesehatan mereka sendiri sehingga pada akhirnya mereka dapat menerapkan dalam keluarganya. Berbeda dengan remaja yang kurang mampu hingga putus sekolah. Seperti fenomena yang terjadi di Desa Soma Kab. Temanggung, remaja tidak memiliki pendidikan yang cukup, dari 17 remaja putri yang terdapat di desa tersebut 10 orang lulus SD dan sisanya tidak lulus SD. Beberapa remaja putri di desa tersebut mengatakan bahwa tidak tahu mengenai kesehatan reproduksi, karena informasi yang didapat sangat kurang. Remaja yang bersekolah membutuhkan waktu 2 jam untuk sampai kesekolah, puskesmas yang jauh dari desa juga faktor minimnya pengetahuan dan akses berobat. Beberapa



dari mereka juga mengakui pernah melakukan hubungan seks minimal 1 kali. Hal ini melandasi pentingnya pendidikan bagi remaja terlebih lagi pendidikan kesehatan reproduksi dengan penyuluhan salah satunya menjadi aspek penting dari kesehatan secara keseluruhan baik pada remaja laki – laki dan terutama remaja perempuan menurut WHO (2012).

Menurut WHO (2012) penyuluhan kesehatan reproduksi sering diutamakan pada remaja usia 15 – 19 tahun. Sedangkan banyak permasalahan remaja yang sudah memulai hubungan seksual pada usia 14 tahun baik dipaksa maupun sukarela. Oleh karena itu, masa yang tepat memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja dimana usia 14 – 17 tahun tergolong dalam remaja muda yang merupakan masa emas untuk terbentuknya landasan mengenai kesehatan reproduksi.

Faktor-faktor yang dianggap berperan dalam munculnya permasalahan seksual pada remaja menurut Sarwono dalam Yuniarti (2007), diantaranya perubahan - perubahan hormonal yang dapat meningkatkan hasrat seksual, penyebaran informasi yang salah, rasa ingin tahu yang sangat besar, serta kurangnya pengetahuan yang didapat dari orang tua dikarenakan hal tersebut tabu untuk dibicarakan.

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang benar mencakup hal – hal seperti hak seseorang untuk dapat memperoleh kehidupan seksual yang aman serta memiliki kapasitas untuk bereproduksi, pengetahuan mengenai hak dari laki – laki dan perempuan untuk memperoleh informasi serta memperoleh akses pelayanan yang aman, efektif, terjangkau baik secara ekonomi maupun kultural

seperti isu kesehatan reproduksi remaja yang wajib dimiliki : pemahaman tentang organ reproduksi dan proses yang terjadi didalamnya, upaya pemeliharaan kesehatan reproduksi, pubertas (menstruasi dan mimpi basah) dan seksualitas, kehamilan dan aborsi, serta penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS menurut Depkes RI (2009).

Berdasarkan uraian tersebut di atas, adanya kecenderungan perilaku seksual berisiko pada remaja yang disebabkan rendahnya pendidikan, kurangnya pengetahuan yang tepat tentang fungsi kesehatan reproduksi dan kurangnya komunikasi remaja dengan orang tua tentang perkembangan seksual yang dialami remaja putri di Desa Soma Kab. Temanggung, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri di Desa Soma Kab. Temanggung Jawa Tengah”.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membuktikan pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri di Desa Soma Temanggung Jawa Tengah.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan yang mencakup di dalamnya dunia kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk juga mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang subyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek kedalam komponen-komponen.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau obyek.

Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan yang akan dilihat masih sebatas tahap tahu.

### **Kesehatan Reproduksi**

Menurut *International Conference on Population and Development/ICPD* (dalam Permata, 2003) bahwa kesehatan reproduksi adalah kesehatan yang berkaitan dengan proses reproduksi seperti kesehatan alat –alat reproduksi, pengambilan keputusan cara – cara reproduksi dan tanggung jawab yang sama antara laki – laki dan perempuan dalam hal – hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi mencakup pemahaman tentang organ reproduksi dan proses yang terjadi didalamnya, upaya pemeliharaan kesehatan reproduksi, pubertas (menstruasi dan mimpi basah) dan seksualitas, kehamilan dan aborsi, serta penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS menurut Depkes RI (2009).

Dalam penelitian ini topik - topik yang terkait dalam kesehatan reproduksi yang diberikan adalah : Organ reproduksi, menstruasi, mimpi basah, perubahan emosi dan intelegensi, kehamilan dan aborsi, resiko IMS.

### **Pengetahuan Mengenai Kesehatan Reproduksi**

Memberikan pengertian tentang pengetahuan sebagai hasil tahu manusia yang terjadi setelah orang melakukan pngindraan melalui panca indera terhadap suatu objek tertentu, atau hasil usaha manusia untuk memahami suatu objek tertentu atau segala perbuatan manusia untuk memahami objek yang dihadapi menurut Surajiyo (2007).

### **Remaja Tengah dan Perkembangannya**



Monk (1999) mengemukakan bahwa remaja adalah masa perkembangan seseorang yang mengalami masa transisi antara masa anak – anak menuju masa dewasa, mencakup perubahan mental, emosional, sosial dan fisik yang berlangsung dalam rentang usia 12 – 21 tahun. Dalam penelitian ini usia remaja putri di Desa Soma antara 14 – 17 tahun yang termasuk kedalam kategori remaja tengah. Ciri – ciri pada masa remaja tengah menurut Monks, Knoers & Haditomo (2002) yaitu : mencari identitas diri, timbulnya keinginan untuk kencan, mempunyai rasa cinta yang mendalam, mengembangkan kemampuan berpikir abstrak, berkhayal tentang aktifitas seks.

Menurut Sarwono (2006) pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan – kawan dan adanya kecenderungan untuk narsistik. Selain itu, pada tahap ini remaja juga berada dalam kondisi kebingungan karena dia tidak tahu harus memilih yang mana : peka atau tidak peduli: ramai – ramai atau sendiri : idealis atau matrealis. Tugas-tugas perkembangan remaja, khususnya remaja tengah adalah menerima keadaan fisik, mencapai kebebasan emosional dari orangtua, mengembangkan keterampilan dalam komunikasi interpersonal dan belajar berteman baik di dalam *peer* nya dan kelompok lain, menemukan figur yang tepat untuk dijadikan sebagai model dalam mencapai identitas ego, menyadari dan menggunakan potensi diri dan meraih peran jenis. Tugas-tugas perkembangan fase remaja ini amat berkaitan dengan perkembangan kognitifnya, yaitu fase operasional formal.

Aspek – aspek dalam perkembangan remaja tengah meliputi fisik, kognitif dan sosioemosional. Aspek fisik disini adalah terjadi pertumbuhan tulang

– tulang, pertumbuhan payudara, bulu kemaluan menjadi keriting, terjadi peristiwa menstruasi. Aspek kognitif meliputi mampu berfikir abstrak, logis dan rasional, berfikir operasi formal yang memungkinkan terbukanya topik – topik baru. Aspek sosioemosional disini adalah meningkatnya kemampuan penyesuaian diri dengan lingkungan, menjalin persahabatan, cenderung melepaskan diri dari orang tua dan lebih senang bersama teman sebaya, sensitive, sulit mengontrol diri.

### **Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi**

Untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, perlu dilakukan kegiatan yang disebut upaya kesehatan. Upaya kesehatan dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat, baik secara individu, kelompok, maupun juga di lembaga pemerintah atau swadaya masyarakat menurut Notoatmojo (2003). Intervensi dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti perbaikan gizi, pembangunan sarana dan fasilitas pelayanan kesehatan, pendidikan kesehatan dan lain – lain. Upaya intervensi dalam penelitian ini adalah edukasi/ pendidikan kesehatan dengan penyuluhan yaitu intervensi yang lebih persuasive, memberi informasi, mengajak dan menghimbau. Penyuluhan termasuk dalam bentuk pendidikan kesehatan, yang bertujuan menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan menurut Notoatmodjo (2003). Penyuluhan di dalam penelitian ini ditujukan kepada remaja putri yang belum menikah dengan rentang usia 14 – 17 tahun dimana metode yang tepat adalah dengan audiovisual dan diskusi kelompok.

Dilihat dari fenomena yang terjadi di desa Soma, remaja memerlukan informasi yang tepat mengenai kesehatan reproduksi seperti fungsi dan

perkembangan tubuhnya, perkembangan seksualnya, cara menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, dan juga memerlukan pengetahuan tentang infeksi menular seksual. Peneliti memberikan penjelasan kepada remaja tentang maksud dan tujuan dari kegiatan penyuluhan yang akan dilaksanakan dengan terlebih dahulu menyampaikan pengantar singkat kegiatan yaitu peserta mengenal pertumbuhan dan perkembangan remaja dan tingkah laku seksual yang sehat dan tidak sehat, kemudian membagikan angket untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan. Setelah itu peneliti dan pihak puskesmas mulai menunjukkan video tentang perkembangan yang terjadi pada remaja dan peneliti mulai menjelaskan apa saja yang terjadi saat remaja, perubahan fisik, terjadinya menstruasi dan mimpi basah, kehamilan, dll. Setelah materi pertama diberikan, peserta diberi kesempatan untuk tanya jawab. Pada sesi dua, peneliti membagi peserta kedalam kelompok kecil yang beranggotakan 3-4 orang. Kemudian menampilkan video tentang berbagai akibat dari kesehatan reproduksi yang buruk, kehamilan pada usia muda yang berakibat buruk bagi kesehatan reproduksi, dan juga peneliti menjelaskan materi tentang resiko yang terjadi ketika kita tidak menjaga kesehatan reproduksi. Kemudian peneliti memberikan pertanyaan – pertanyaan kepada peserta dan kemudian didiskusikan. Setelah selesai berdiskusi, peneliti meminta setiap perwakilan kelompok untuk mempresentasikan hasil dari diskusi. Dalam bediskusi peneliti dan pihak puskesmas memberi kesempatan pada anggota kelompok lain untuk menyatakan pendapat, dan pihak puskesmas membantu melakukan klarifikasi. Pada akhir kegiatan peneliti memberikan angket untuk mengukur pengetahuan setelah

diberikan penyuluhan dan memberikan penegasan, yang merupakan makna dari kegiatan yang dilakukan dan memberikan pujian pada semua peserta. Sehingga penyuluhan tentang kesehatan reproduksi ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

### **Hipotesis**

Hipotesis dari penelitian ini adalah ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja putri di Desa Soma Kab. Temanggung Jawa Tengah.

## **METODE PENELITIAN**

### **Rancangan penelitian**

Jenis penelitian menggunakan Eksperimen Semu (Quasi Experimental) dengan rancangan penelitian *One Group Pretest Posttest Design*. Menurut Christensen (2001), langkah – langkah dalam penelitian :

Pengukuran ( $O_1$ )	→	Manipulasi (X)	→	Pengukuran ( $O_2$ )
----------------------	---	----------------	---	----------------------

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian dilaksanakan di Desa Soma Temanggung dan waktu penelitian pada Juni 2015.

### **Partisipan**

Partisipan dalam penelitian ini adalah remaja putri, belum menikah yang tinggal di Desa Soma Kab. Temanggung. Jumlah partisipan dalam penelitian ini semua remaja putri yang belum menikah sebanyak 17 orang.



Usia Responden	N	%
14	2	12 %
15	7	41%
16	7	41%
17	1	6%
TOTAL	17	100 %

### Intervensi

Prosedur pemberian perlakuan

	<b>Minutes</b> <b>180</b>	<b>Actual</b> <b>Start/stop</b>	<b>Media and</b> <b>Materials</b>
Pembukaan / Doa / Perkenalan	<b>15</b>	<b>09.00/09.15</b>	<b>Kestas F4</b> <b>Bolpoint</b>
Tugas 1 : Mengisi Angket Pre	<b>5</b>	<b>09.15/09.20</b>	<b>Angket</b>
Aktivitas I : Menonton film Perkembangan Remaja	<b>10</b>	<b>09.20/09.30</b>	<b>LCD</b> <b>Speaker</b>
Sesi I : Pertumbuhan dan Perkembangan Reamaja	<b>60</b>	<b>09.30/10.30</b>	<b>LCD</b>
Break Aktifitas II : Kesehatan Reproduksi	<b>15</b>	<b>10.30/10.45</b>	<b>LCD</b> <b>Speaker</b> <b>Snack</b>
Sesi II : Kesehatan Reproduksi dan Resikonya	<b>45</b>	<b>10.45/11.30</b>	<b>LCD</b>
Aktivitas III : Diskusi kelompok	<b>20</b>	<b>11.30/11.50</b>	
Tugas II : Mengisi Angket Post	<b>5</b>	<b>11.50/11.55</b>	<b>Angket</b>
Penutup / Doa	<b>5</b>	<b>11.55/12.00</b>	<b>LCD</b>

### **Definisi Operasional Variabel**

Variabel Bebas : Penyuluhan Kesehatan Reproduksi

Definisi : Penyuluhan ini merupakan suatu kegiatan memberikan informasi yang berguna untuk menyampaikan pesan dengan cara diskusi dan ceramah melalui media audiovisual mengenai suatu keadaan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Topik – topik kesehatan reproduksi yang diberikan dalam penelitian ini adalah: perkembangan fisik, perkembangan organ reproduksi, menstruasi, mimpi basah, perubahan emosi dan intelegensi, kehamilan dan aborsi, resiko IMS.

Variabel terikat : Pengetahuan kesehatan reproduksi

Definisi : Hasil dari proses mencari tahu, dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat menjadi dapat tentang kesehatan reproduksi. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dalam penelitian ini menyangkut topik – topik perkembangan fisik, perkembangan organ reproduksi, menstruasi, mimpi basah, perubahan emosi dan intelegensi, kehamilan dan aborsi, resiko IMS.

### **Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi dengan jumlah pernyataan sebanyak 35 item, yang terbagi menjadi beberapa topik yaitu perkembangan fisik, perkembangan organ reproduksi, menstruasi, mimpi basah, perubahan emosi dan intelegensi, kehamilan dan aborsi, resiko IMS. Skor pernyataan nilai 1 untuk jawaban benar

dan nilai 0 untuk jawaban salah. Kuesioner ini telah diperiksa, direvisi dan disetujui oleh pihak Puskesmas.

### Analisis Data

Penelitian ini merupakan analitik komparatif kategorik berpasangan maka analisis menggunakan uji t satu kelompok berpasangan. Pengolahan data menggunakan perangkat lunak SPSS Statistic 19.00

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Deskripsi Statistik Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada bulan Juni 2015 di Desa Soma Kab. Temanggung dengan data sebanyak 17 remaja putri yang berusia 14-17 tahun. Pengambilan data dilakukan dengan pembagian kuesioner sebelum penyuluhan (*pretest*) dan setelah penyuluhan (*posttest*). Materi penyuluhan yang diberikan berkaitan dengan topik kesehatan reproduksi yaitu perkembangan fisik, perkembangan organ reproduksi, menstruasi, mimpi basah, perubahan emosi dan intelegensi, kehamilan dan aborsi, resiko IMS.

Tabel 1. Tingkat pengetahuan sebelum penyuluhan

Tingkat pengetahuan	Jumlah partisipan	Presentase
Rendah	15	88.24 %
Sedang	2	11,76 %
Tinggi	0	0 %

Berdasarkan hasil analisa diatas diperoleh hasil bahwa tidak ada (0 %) responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai kesehatan reproduksi. Sedangkan sebanyak 2 orang (11,76 %) memiliki pengetahuan

sedang, dan sebanyak 15 orang (88,24 %) memiliki pengetahuan yang rendah mengenai kesehatan reproduksi.

Tabel 2. Tingkat pengetahuan setelah penyuluhan.

Tingkat pengetahuan	Jumlah partisipan	Presentase
Rendah	0	0%
Sedang	5	29,41 %
Tinggi	12	70,59 %

Setelah dilakukan penyuluhan didapatkan 12 orang (70,59 %) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan reproduksi, sebanyak 5 orang (29,41 %) memiliki tingkat pengetahuan sedang dan tidak ada (0 %) responden yang memiliki pengetahuan rendah.

Tabel 3. Perbandingan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan.

Tingkat pengetahuan	Sebelum	Sesudah
Rendah	88,24 %	0%
Sedang	11,76 %	29,41 %
Tinggi	0 %	70,59 %

Analisis Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan

#### Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 pretest - posttest	-10.706	2.339	.567	-11.908	-9.503	-18.873	16	.000



Dari analisa diatas didapatkan bahwa nilai sig (2 tailed) adalah 0,000 , yang artinya bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi. Mean -10,706 bernilai negative artinya terjadi kecenderungan peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi.

### **Pembahasan**

Penelitian ini menunjukkan ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja putrid di Desa Soma Kab. Temanggung.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Haryato (2009) bahwa tingkat pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi sebelum menerima penyuluhan kesehatan masih kurang, setelah menerima penyuluhan kesehatan terdapat peningkatan pengetahuan tetapi tidak mempunyai pengaruh terhadap sikap siswa.

Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan terdapat 2 (11,76 %) responden memiliki tingkat pengetahuan sedang dan 15 (88,24 %) responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi. Sedangkan setelah diberikan penyuluhan terdapat 5 (29,41%) responden memiliki tingkat pengetahuan sedang dan 12 (70,59 %) responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan reproduksi. Dari uji T test didapatkan bahwa nilai sig (2 tailed) adalah 0,000 , yang artinya bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi. Mean -10,706 bernilai

negative artinya terjadi kecenderungan peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi pada remaja putri di Desa Soma Kab. Temanggung.

Hasil dari analisis data penelitian mengenai tingkat pengetahuan menjelaskan bahwa responden telah memiliki pengetahuan rendah pada *pretest* dan meningkat lebih baik dengan peningkatan nilai tingkat pengetahuan pada *posttest*. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja putri di Desa Soma Kab. Temanggung, dapat diterima.

Peningkatan pengetahuan membuktikan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari seseorang yang menangkap informasi dengan penginderaan terhadap suatu objek, dimana pada penelitian ini responden diberikan penyuluhan ceramah audiovisual dan diskusi dengan dibentuk grup dengan anggota setiap kelompok 3-4 orang. Penelitian ini menjelaskan bahwa terdapat perbedaan yang cukup jelas mengenai tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Hal ini juga sesuai dengan penelitian mengenai penyerapan pengetahuan tentang kanker serviks sebelum dan sesudah penyuluhan menurut Aviyanti et al (2012).

Adanya peningkatan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahmuda yang mengatakan bahwa ada peningkatan nilai rata-rata responden mengenai kesehatan reproduksi antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Didukung pula oleh penelitian yang dilakukan oleh Dwiyantri yang mengatakan bahwa Pengetahuan remaja putri SMA mengalami

peningkatan yang baik dengan adanya pemberian pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi.

Pengaruh training atau penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja ini didukung pula oleh penelitian yang dilakukan oleh Benita yang menyatakan bahwa penyuluhan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan remaja awal mengenai kesehatan reproduksi.

Hasil perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan menunjukkan bahwa semua peserta penyuluhan mengalami peningkatan daripada sebelum penyuluhan, dan tidak ada responden dengan pengetahuan yang menurun atau tetap setelah pemberian penyuluhan.

Pembahasan di atas dapat menjelaskan secara umum bahwa penyuluhan kesehatan reproduksi berpengaruh signifikan terhadap perubahan tingkat pengetahuan pada remaja putri di Desa Soma Kab. Temanggung. Peningkatan pengetahuan ini dilakukan dengan member penyuluhan ceramah media audiovisual dan diskusi, peneliti sebagai pembicara dan didampingi oleh pihak Puskesmas. Kegiatan ini dapat dimanfaatkan lebih lanjut bagi kemajuan pendidikan di desa Soma dan terlebih di Indonesia dan lebih baik lagi jika metodenya dapat dikembangkan lebih bervariasi.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan hasil analisis penelitian dapat disimpulkan bahwa penyuluhan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri di Desa Soma Kab. Temanggung.

### Saran

1. Perlunya training dan pendidikan lebih lanjut tentang kesehatan reproduksi pada remaja yang tidak bersekolah atau kurang pendidikan dan remaja yang tinggal didesa terpencil yang diperkirakan kurang pengetahuan tentang kesehatan reproduksi seperti yang telah dilakukan peneliti di Desa Soma Kab. Temanggung sehingga dapat membantu remaja mengetahui, memahami, dan mencegah lebih dini permasalahan kesehatan reproduksi.
2. Disarankan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan training atau penyuluhan kesehatan reproduksi dengan memperhatikan alat ukur untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi karena peneliti disini hanya menggunakan angket pengetahuan reproduksi untuk mengukur tingkat pengetahuan.  
Modul kesehatan reproduksi sebaiknya diujikan terlebih dahulu, karena peneliti disini hanya menyerahkan modul kepada pihak Puskesmas tanpa di uji cobakan. Peneliti selanjutnya juga perlu menggunakan metode lain serta jumlah sampel yang lebih banyak

dengan sampel perempuan dan laki – laki untuk mengetahui jenis penyuluhan yang terbaik dan efektif bagi remaja

3. Untuk penelitian selanjutnya sebaiknya mengkaji ataupun mengukur kembali pengetahuan kesehatan reproduksi 3 – 4 minggu setelah diberikan penyuluhan, sehingga didapatkan perbedaan pengetahuan yang lebih valid. Penelitian ini hanya sebagai langkah awal untuk melakukan intervensi selanjutnya apakah penyuluhan yang diberikan berpengaruh dan efektif diberikan untuk mengukur tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M. (2009). Pendidikan untuk Pembangunan Nasional. Jakarta: Grasindo.
- Arief, M. (2008). Pengantar Metodologi Penelitian untuk Ilmu Kesehatan. Surakarta: UNS press.
- Aviyanti, D. (2012). Penyerapan Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Sebelum dan Sesudah Penyuluhan. UNIMUS Journal. Vol 1.
- Benita, Nydia Rena. (2012). Pengaruh Penyuluhan terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja Siswa SMP Kristen Gergaji (Laporan Karya Tulis Ilmiah). Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- BKKBN. (2002). Pedoman Pemberdayaan Pendidik dan Konselor Sebaya dalam Program Kesehatan Reproduksi Remaja
- (2008). Modul kesehatan Reproduksi remaja. Yogyakarta
- (2012). BKR Wahana Terbaik Orang Tua Yang Peduli Pada Anak Remaja. [http://www.bkkbn.go.id/artikel/pages/BKR-Wahana-TerbaikOrang\\_Tua-yang-Peduli-PadaAnak-Remaja.aspx](http://www.bkkbn.go.id/artikel/pages/BKR-Wahana-TerbaikOrang_Tua-yang-Peduli-PadaAnak-Remaja.aspx).
- Cohen, L. (2002). *Research mothhods in Education*. Third Edition. New York. Routledge
- Dahlan, M. S. (2010). Langkah-langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan. Jakarta: Agung Seto.
- Departemen Agama RI. (2007). Al-Qur'an dan Terjemahannya. Surakarta: Media Insani
- Depdiknas. (2012). "Sekolah Menengah Atas". <http://www.kemdiknas.go.id/kemdikbud/peserta-didik-sekolah-menengah-atas>, diakses 21 Agustus 2015 jam 20:47.
- Depkes RI. (2003). "Kesehatan Masyarakat". <http://www.depkes.go.id/index.php/component/content/article/41-kliping/616-1-2-desember-2003.html>. Diakses Agustus 2015 jam 19:59.
- Dwiyanti & Frishian Lies. (2012). *Studi Komparatif Pengetahuan Siswi SMA Kelas XI Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMAN 4 Purwokerto Tahun 2012* ( Karya Tulis Ilmiah). Semarang: Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.
- Emilia, O. (2008). Promosi Kesehatan dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Pustaka Cendikia.

- Gowanda, V. (2007). Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Murid Sekolah Menengah Ilmu Pariwisata (SMP) Negeri dan Swasta Jakarta. <http://lib.atmajaya.ac.id>
- Heffner, L & Schust, D. (2008). *At glance Sistem Reproduksi*. Surabaya: Erlangga. Pp:23-5.
- Hendrik. (2006). Problem Haid Tinjauan Syariat Islam dan Medis. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hurd, Tracey L. (2005). *Nurturing Children and Youth: A Developmental Guidebook*. USA: Unatirian Universalist .
- Kumala, D. (2008). Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi remaja SMA Semen Gresik Setelah Mendapatkan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi. <http://adln.lib.unair.ac.id>
- KBBI. (2008). <http://bahasa.komdiknas.go.id/kbbi/indeks.php>
- Laazalva, I. (2004). Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Indonesia Masih Terabaikan. Jakarta.
- Mahmuda, Iin Novita Nurhidayati. (2009). Peningkatan Pengetahuan tentang Reproduksi Sehat pada Siswi SMK Pertiwi Desa Ngabeyan, Mangkuyudan, Kartasura, Sukoharjo. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta. Dalam WARTA Vol 12, No.1, Maret 2009: 55-59.
- Manuba, I.B.G. (2009). Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: EGC.
- Maryanti, Dwi. (2009). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Maulana, Heri D. J. (2009). Promosi Kesehatan. Jakarta: KGC.
- Norlita, W. (2005). Efektifitas Metode Simulasi dan Metode Brainstorming Dalam Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMPN Pekanbaru. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pudiastuti, R. D. (2010). Pentingnya Menjaga Organ Kewanitaan. Jakarta: PT. Indeks.
- Santhya, K.G., Ram U., Acharya, R., Jejeebhoy, S.J., Ram, F., Singh, A. (2010). *Associations between early marriage and young women's martial and reproductive health outcome: evidence from India*. Int Perspect Sex Repord Health. 36(3): 132-139.

- Sarwono, W. (2000). Psikologi Remaja. Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Setiadi. (2007). Anatomi dan fisiologi manusia. Yogyakarta: Graha ilmu.
- Sherwood, Lauralee. (2001). Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Soetjiningsih. (2007). Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya, Jakarta: Sagung Seto.
- WHO. (2010). *Social Determinants of Sexual and Reproductive Health : Informing Future Research and Programme Implementation*. Available online at: [www.who.int/entity/social\\_determinants/tools/WHO\\_SocialDeterminantsSexualHealth\\_2010.pdf#page=121](http://www.who.int/entity/social_determinants/tools/WHO_SocialDeterminantsSexualHealth_2010.pdf#page=121), diakses tanggal 10 Agustus 2015.
- Widyastuti, Y. Rahmawati, A. Purnamaningrum, Y. E. (2009). Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Fitramaya.
- Wijayanti, Rahayu, dkk. (2007). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Seksual Remaja Pada Siswa SMA Di Kecamatan Baturraden Dan Purwokerto. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 2. No.2.